

# ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ – НЕОБХОДИМОЕ УСЛОВИЕ ПРОФЕССИОНАЛИЗМА БУДУЩЕГО ВРАЧА

Утробина В.Г.

*Российский государственный медицинский университет, Россия*

Сегодня становится очевидным факт необходимости осуществления психологической подготовки студентов медиков, включающей в себя усвоение знаний по психологии личности, общения, эмоций, возрастных аспектов развития психики, а также формирование психологических умений: устанавливать психологический контакт с больным, сопереживать, определять роль психического фактора в этиопатогенетических механизмах различных болезней, их течении, компенсации и декомпенсации. Считаем, что только при условии осуществления качественной психологической подготовки будущих врачей возможно повышение эффективности лечебного процесса. Исследования последних лет свидетельствуют о том, что практически во всех областях медицины можно выделить психологический аспект заболеваний в целях более глубокого понимания болезни и обеспечения эффективного лечения.

Основное положение медицины о том, что врач должен лечить не болезнь, а больного, требует знания не только биологических и физиологических особенностей организма человека, но и его психики. Еще Гиппократ указывал, что врач имеет дело не только с организмом, но и с личностью. Любая болезнь включает личность больного в переживание как самой болезни, так и ее последствий.

Единство клинического и психологического подходов в лечебной практике характеризовало выдающихся медиков прошлого, многие из которых стали основателями целых направлений в психологии (З.Фрейд, В.Н. Бехтерев, В.Н.Мясищев и другие). Задолго до возникновения медицинской психологии-науки, изучающей медико-психологические вопросы, в конце 18 века сформировались два направления, повлиявшие на возникновение и развитие данной области знаний: **френология и месмеризм**. Основатель френологии-врач Франц Галль был убежден в том, что умственные способности зависят от структуры мозга, которая в свою очередь оказывает влияние на формирование строения черепа. Работы Галля предвосхитили концепцию церебральной локализации функций мозга в более поздних исследованиях П. Брока и других.

Франц Месмер утверждал, что человек наделен особыми магнитными флюидами, освобождение которых приводит к поразительно исцеляющему эффекту. Эти флюиды он обозначил как «животный

магнетизм». Его работы послужили своеобразной основой для развития суггестивной психотерапии.

3. Фрейд показал в своих исследованиях психогенное происхождение истерии и возможность лечения ее симптомов с помощью гипноза. Выдающиеся представители отечественной медицины (М.Я. Мудров, Н.И. Пирогов, Г.И. Россолимо и другие) положили начало развитию клинко-личностного подхода к диагностике и лечению болезней, учитывающего психологию больного человека. Г.И. Россолимо писал: «...всякое страдание и болезнь вносят в духовный мир человека такие перемены, выдвигая одни его стороны, затемняя другие, меняя подчас всю гармонию личности, а также и характер отношения к самому себе и ко всему окружающему, что есть все основания заключить, что врачу в своей деятельности приходится считаться не с обыкновенным человеком, а со страдающим человеком, как с особой психологической разновидностью». По мнению А.Л. Мясникова, врачу необходимо «составить себе представление о душевном состоянии и о личности больных... выяснить особенности реакции больного на окружающую его бытовую и профессиональную обстановку... ознакомиться с его отношениями к людям, с его психическим складом, эмоциональными свойствами, с быстротой и глубиной умственного восприятия». И.П. Павлов неоднократно подчеркивал, что врачу непременно нужно быть еще и психологом. На психическое состояние соматического больного обращал внимание М.Я. Мудров. Он считал основой диагностики синтез исследования психики, сомы и лабораторных данных. И.М. Сеченов также указывал на необходимость знания основ психологии для врачей. Его работа «Рефлексы головного мозга» (1866) оказала большое влияние на формирование принципов и методов медицинской психологии. Все известные русские психиатры начинали свои лекции по психиатрии с основ психологии. Психологические лаборатории в клиниках нервных и «душевных» болезней существуют в России с 80-х гг XIX века (лаборатория А.А. Токарского при клинике С.С. Корсакова, лаборатория А.Н. Бернштейна при клинике В.И. Сербского и другие).

Таким образом, многие зарубежные и отечественные медики 19 и 20 веков в своей профессиональной деятельности учитывали психологию больного и психологическую сторону заболевания, что позволяло им значительно повысить эффективность лечебного воздействия.

Мы считаем, что и современным студентам медицинских вузов необходимо повышать свою психологическую компетентность не только с целью повышения профессионализма врачебной деятельности, но и с целью саморазвития и самопознания, что является, на наш взгляд, залогом самореализации потенциальных и реальных возможностей и способностей будущего врача.

Парадоксальным является тот факт, что в процессе обучения студенты медицинских вузов получают знания о механизмах заболеваний, но не о механизмах здоровья. Хотя, еще 2500 лет назад Гиппократ учил, что состояние здоровья является доказательством того, что человек достиг состояния гармонии как внутри себя, так и со своим окружением, и все, что оказывает влияние на мозг, воздействует и на тело. Разделять тело и разум на здоровье и болезнь – все равно, что пытаться выделить соль из морской воды с помощью ножа. Разум и тело постоянно подталкивают друг друга к здоровью или болезни. Другими словами, организм не заболевает, человек делает это. Исследования психологического влияния на тело не признавались законными вплоть до XX века. Почему-то тело считалось реальным, а разум – нет, поэтому мысли стали «нереальными». Пациент представлял собой тело, которое следовало лечить, и медицина сосредоточивалась на лечении болезней и нездоровья как отклонений от биологической нормы, применяя физическое вмешательство, чтобы компенсировать дисбаланс.

Осуществляя психологическую подготовку студентов медицинских вузов, на наш взгляд, им необходимо усвоить **знание** о психологической структуре здоровья, которая включает в себя окружение человека, его мысли, поведение, убеждения, идентичность (восприятие человеком самого себя) и его духовность. Но мало знать, не менее важно сформировать у будущих медиков **психологические умения**, соответствующие перечисленным выше знаниям, а именно:

- умение создавать и поддерживать эмоционально комфортные, прочные взаимоотношения (врач-больной, врач-врач);
- умение локализовать конфликтные ситуации и выступать в качестве медиатора в конфликте;
- умение осуществлять экспресс-психодиагностику индивидуальных особенностей личности и на этой основе устанавливать психологический контакт с больным или коллегой;
- умение управлять своим поведением и состоянием в стрессовой ситуации;
- умение менять старые негативные убеждения пациентов на позитивные, способные поддерживать их здоровье путем актуализации собственных внутренних сил.

Формирование этих и других умений у студентов медиков и составляет основу психологической подготовки, являющуюся в настоящее время важной составляющей профессионализма будущего врача.

Психологическая подготовка студентов-медиков актуальна еще и потому, что психология находит свое применение сегодня в разных отраслях медицины: нейрохирургии, неврологии, психиатрии, при соматических и психосоматических заболеваниях, а также в оказании

помощи здоровым людям в трудных жизненных и кризисных ситуациях. Зная особенности психики человека, врач может мобилизовать его психические возможности на преодоление физических недугов и ускорить темп выздоровления, реадaptации и ресoциализации пациента.

Таким образом, необходимым условием профессионализма будущего врача считаем наличие у него высокого уровня психологической подготовки, позволяющей ему относиться к больному как к личности, индивидуальности и на этой основе строить с ним субъект-субъектное или диалогическое взаимодействие.